

Condenada a Morir una Especialidad Médica

*Dr. Carlos A. Javier Zepeda**

Cuando se habla de la especialización del médico en una disciplina, campo o rama, como quiera llamarse, nos referimos a la concentración del estudio formativo, del estudio continuado y de la actividad profesional del médico en una porción limitada del conocimiento de la medicina para lograr un mejor dominio y una mayor profundidad de conocimientos que le permitan ejercer una práctica más exacta, más pura, más científica, más ética de dicha disciplina. La especialización no niega la integración de la medicina, excepto cuando al practicarla nos olvidamos de que esa rama forma parte de un todo o cuando carecemos de una sólida base de medicina general. La especialización refuerza a la medicina general y la hace avanzar, las especialidades son las proyecciones que parten del tronco común para sostenerlo.

Con el avance del conocimiento, la medicina cada vez es más ciencia y menos arte (1) pero ambos componentes son complementarios; la necesidad de especialización dentro de las ciencias médicas es una realidad permanente; esto no quiere decir que no debe haber médicos generales, al contrario, el país posiblemente necesita más generalistas que

especialistas, pero este no es el concepto que deseo tratar. Más bien quiero referirme a la necesidad de mantener y desarrollar especialidades que nutran al tronco común.

El concepto de PATOLOGÍA CLÍNICA como una especialidad médica nació en Europa en el último cuarto del siglo pasado y ha evolucionado en la historia de la medicina hasta mantenerse en una posición respetable en las comunidades médicas de avanzada (2). La dedicación de médicos a las ciencias del laboratorio como una actividad especializada es una necesidad que no se puede negar ni sustituir porque no se puede reemplazar la formación médica ni el papel que el médico desempeña en el laboratorio con profesionales que no son médicos.

Nuestro país a través de los años ha tenido varios intentos de levantar y sostener esa dedicación especializada, pero las circunstancias en diversas ocasiones han abatido esos empujes. Ya a principios de este siglo, el Dr. Lázaro Laínez, médico hondureño formado en Guatemala y El Salvador, habiendo realizado estudios sobre la aplicación de los métodos de laboratorio al diagnóstico médico, estableció el primer laboratorio clínico en el Hospital General de Tegucigalpa (3); la negligencia gubernamental dio al traste con este proyecto y fue hasta unos treinta años después que otro médico, el insigne maestro Dr. Antonio Vidal (4) volvió a

* Departamento de Laboratorios Clínicos
Hospital Escuela, Tegucigalpa,

recuperar la disciplina de laboratorios clínicos al servicio de la medicina; hubo un auge hasta mediados de la década de los años cuarenta y luego una nueva caída. Después de los años cincuenta, se dio nuevamente importancia a las ciencias del laboratorio y es así que el Dr. Ramón Custodio vino a dar un empuje significativo a la Patología Clínica en Honduras. Custodio, formado en Inglaterra, cuna de la Patología Clínica mundial, en su carácter de profesor de la Facultad de Ciencias Médicas introdujo a mediados de los años sesenta la enseñanza de la Patología Clínica como una asignatura formal en el plan de estudios de la Carrera de Medicina, con el objeto de instruir al futuro médico en el uso racional e inteligente de los exámenes de laboratorio para el diagnóstico médico. Como alumno en esa época personalmente me vi motivado por esa actividad y mantuve dicho interés hasta culminar mi formación especializada. Al sucederle en la cátedra mantuve el concepto de que la enseñanza de ésta asignatura debe ser un peldaño indispensable en la formación del médico hondureño.

Paralelo a este desarrollo académico se inició en el país la formación de profesionales paramédicos en ciencias de laboratorio, técnicos y tecnólogos universitarios que vendrían a dar cuerpo al equipo de personal que debía conformar los cuadros de trabajo. Sin embargo, se detuvo el interés de los médicos en el estudio de esta disciplina; en mi opinión en gran parte esto se debe a la falta de formación del médico en las ciencias básicas de la medicina, a la dificultad para encontrar cabida en programas de especialización en el exterior por barreras de idioma o capacitación preliminar, a la simple falta de motivación, a la ausencia de expectativas de trabajo al regresar al país o al falso concepto de que habiendo técnicos y tecnólogos, el médico no es necesario en el laboratorio.

Junto a todo esto, como parte de un fenómeno generadla enseñanza de la asignatura de Patología Clínica en la Facultad de Ciencias Médicas ha decaído significativamente en los últimos años y actualmente se viene a dar el tiro de gracia cuando la Comisión de Diseño Curricular ha recomendado eliminar la asignatura del nuevo plan de estudios que se estará proponiendo a la consideración del Consejo Universitario.

En torno a todo esto hay una conspiración de si-

lencio, gran parte por ignorancia de lo que ocurre y en alguna medida por negligencia de los que toman decisiones, pues no miden los alcances que tiene. Los médicos en el futuro quedarán a merced de la opinión de profesionales paramédicos en todo lo referente a asuntos de laboratorio pues su formación no les dará el conocimiento sólido y crítico para que ellos tomen sus propias decisiones y hagan sus interpretaciones correctas. Ni la Universidad a través de su patrocinio a los programas de postgrado en Medicina, ni el Ministerio de Salud, tienen actualmente proyectos para la formación de médicos en las disciplinas de laboratorio. Cuando años atrás se propuso al Decanato de la Facultad de Ciencias Médicas un proyecto para la formación de médicos patólogos (5) en el cual se contemplaba su formación en Patología Clínica, ni siquiera fue tomado en consideración y finalmente el programa resultó sólo para la educación de médicos especializados en Histopatológica.

El panorama nacional sobre el ejercicio y la práctica de la especialidad de Patología Clínica es tenebroso, la forma en que funcionan los laboratorios nacionales y particulares es temeraria; el médico que no conoce de cómo evaluar la calidad de estos servicios está a merced de los "ejecutores de exámenes" y aunque existe un Reglamento para Regular la Apertura y Funcionamiento de Laboratorios de Salud (16), este no se puede hacer cumplir pues las autoridades no tienen la capacidad para ejercer la supervisión ni el control y más bien muchos laboratorios estatales estarían en la fila de candidatos a cerrar. Asociado a esto se ha despertado un inusitado y desmedido interés comercial a la práctica de "hacer exámenes" y muchos establecimientos particulares ofrecen estos servicios sin control y sin autocrítica.

Qué debe hacerse para regular esta situación? En primer lugar, instituciones como el Colegio Médico de Honduras deben ejercer su prerrogativa y tomar cartas en el asunto, en particular vigilar y regular la actividad de personal médico y paramédico dedicado a estas actividades. La Universidad Nacional Autónoma de Honduras, a través de la Facultad de Ciencias Médicas debe mantener la enseñanza formal de la asignatura de Patología Clínica y pensar en la necesidad de formar, en un programa de Post-Grado, médicos como futuros directores de Laboratorios Clínicos. Las dependencias del Gobierno,

en particular la División de Laboratorios del Ministerio de Salud, debe actuar para regular la actividad de los laboratorios públicos y privados, establecer programas de control de calidad, formar, educar y seleccionar el personal de estos laboratorios, controlar las existencias de materiales y exigir el uso racional de los servicios. En general, mientras no haya una política conjunta de parte de todas estas instituciones el problema seguirá presente y cuando hablemos de lo que fue la Patología Clínica en Honduras, solo nos quedará decir ¡REQUIESCAT IN PACE!.

REFERENCIAS

1. Lewis Thomas, *The youngest science*, Viking Press, 1983 New York.
2. W.D. Foster, *A Short History of Clinical Pathology*, E&S Livingstone 1961, Edimburgh.
3. José Reina Valenzuela, *Bosquejo Histórico de la Medicina y la Farmacia en Honduras*, Imprenta Aristón, 1944, Tegucigalpa.
- 4.- Javier Santos C.A. Dr. Antonio Vidal M. Uji precursor infatigable y panorámico del progreso de la Medicina nacional, *Rev. Méd. Hond.* 1978, 46:91-5.
- 5.- Javier Zepeda C.A. Consideraciones generales sobre la educación de Post-Grado en Patología en el Hospital Escuela (Enviado al Decano de la Facultad de Ciencias Médicas, Noviembre 1981).
- 6.- Reglamento para Regular la Apertura y Funcionamiento de Laboratorios de Salud, Acuerdo Presidencial (Salud Pública) No. 0024 del 16 de enero de 1985. *La Gaceta, Diario Oficial de la República de Honduras* 10 de abril de 1985.

Recomendaciones para enviar trabajos para publicación en la Revista Médica Hondureña

Consejo Editorial - Revista Médica Hondureña

L PREPARACIÓN DEL MANUSCRITO.

- a) 3 copias (El autor debe dejar su copia personal), en caso de no ser aceptado, el trabajo será devuelto al autor por lo que es necesario que incluya su dirección postal. Los trabajos aceptados no serán devueltos.
- b) Enviar "manuscrito" en hojas de papel blanco tamaño carta, escritos a máquina, a doble espacio, con márgenes de 2.5 cm. cada página debe ser numerada.
- c) Incluir los siguientes:
 1. Título, (preferentemente corto e informativo) puede agregarse subtítulo para ser más explícito.
 2. Abstracto del trabajo. - no más de 150 palabras - este debe incluir el propósito del estudio o trabajo, los métodos básicos usados, los hallazgos y las conclusiones en forma resumida.
 3. Texto del trabajo. Usualmente pero no necesariamente, los estudios experimentales se dividen en las siguientes seccio-

nes: Introducción, Métodos, Resultados y Discusión. En trabajos largos puede haber subsecciones. En otro tipo de trabajos se puede usar otro formato por ejemplo: Informe de casos, Revisiones de la literatura, etc.

Introducción.- Debe ser breve, debe escribirse claramente el propósito del trabajo y solo incluir pocas referencias pertinentes.

Métodos.- Suficientemente explicados, si hay materiales comerciales, incluir entre paréntesis la fuente, incluir referencias cuando no se detallan procedimientos adoptados de otros estudios, detallar modificaciones a métodos de otros autores; anotar las razones por las cuales se han seleccionado dichos métodos, evaluar las limitaciones de los métodos usados. Los experimentos deben estar de acuerdo con estándares éticos. Identifique las drogas por su nombre genérico, puede usar entreparén-tesis el nombre comercial si lo desea, anotar las dosis usadas en forma exacta y la vía de administración, no se deben usar nombres de pacientes ni sus iniciales.

Resultados.- Presentarlos en secuencia lógica en el texto, preparar tablas e ilustraciones con pie de

grabado enfatizando solo lo más importante. Construir las tablas y diagramas en forma clara.

Discusión: Enfatizar los aspectos nuevos e importantes del estudio y las conclusiones derivadas del mismo. No deben repetirse. Deben evitarse el uso de abstractos, comunicaciones personales y observaciones no publicadas sin embargo, trabajos escritos, aceptados para publicación y en prensa, pueden ser citados. Información en manuscritos enviados para publicación pero aún no aceptados, se consideran observaciones no publicadas.

Las referencias deben ser revisadas por el autor contra los documentos originales.

Tablas: Enviar cada tabla en una hoja separada escrita a doble espacio, márgenes amplios, no envíe las tablas en forma de fotografías o transparencias, enumere las tablas en forma consecutiva e incluya un título breve para cada una. Incluya los detalles explicatorios en el pie de grabado. Para los pies de grabado use los símbolos siguientes en ese orden

* † ‡ § || ¶ **, ††

Identifique las medidas estadísticas como DS (Desviación Standard). Omita lo más posible divisiones internas, horizontales y verticales en las tablas, detalle las observaciones anotadas en la sección de resultados. Incluya en la discusión las implicaciones de los hallazgos y sus limitaciones. Relacione sus resultados con los de otros estudios, incluya las referencias. No haga conclusiones que no estén apoyadas por sus resultados experimentales. Evite reclamar prioridad y referirse a trabajos que no estén completos todavía.- Incluya hipótesis cuando crea necesario y útil pero claramente refiérase a éstas como tales.- Cuando sea apropiado, incluya recomendaciones.

Reconocimientos.- Únicamente a las personas que hayan contribuido sustancialmente al estudio; solicite permiso a estas personas para incluir su nombre en el escrito pues los lectores pueden inferir que hay acuerdo de estas personas con las conclusiones del trabajo.

Referencias.- Enumere las referencias en el orden que son citadas en el texto, tablas o leyendas usando números arábigos en paréntesis - use el formato de referencias usado por el Index Medicus (ver el volumen de enero 1980) se incluyen ejemplos al final.- Los títulos de revistas deben observarse de

acuerdo con las recomendaciones en el Index Medicus.

Ilustraciones.- Envíe el número completo de ilustraciones debidamente identificadas con el nombre del propietario y la leyenda que debe acompañarlas. Los dibujos y fotografías deben ser de calidad óptima para lograr excelentes reproducciones. Las fotografías en Blanco y Negro deben ser en papel brillante no mayores de 20x25 cm. Las fotomicrografías (fotos tomadas a través del microscopio) deben incluir el grado de magnificación a que fueron tomadas y una escala indicando el tamaño que representa una unidad de longitud (ej.: 1 /zm, los símbolos, flechas y letras deben contrastar con el fondo.

Si se van a usar fotografías de personas, los sujetos no deben ser identificables o el autor debe solicitar permiso para su publicación, en todo caso, el autor asumirá la responsabilidad por cualquier reclamo. (La Revista Médica Hondureña puede proveerle con formatos para solicitar permiso escrito). Si la ilustración ha sido previamente publicada, debe reconocerse la fuente original y solicitarse permiso para su publicación a la persona que tenga el derecho de autor, excepto para documentos de dominio público.

Para ilustraciones a color enviar transparencias fotográficas (slides) debidamente identificados. Asegúrese del número que le permite la revista.

Abreviado nes y Siglas.- Pueden usarse siempre y cuando se explique su significado en el texto.

Unidades de medida.- Deben usarse las unidades del sistema internacional de unidades (Sistema Métrico).

Envíe todo el material en un sobre de papel manila dirigido al Secretario del Consejo Editorial - Revista Médica Hondureña, Colegio Médico de Honduras Apartado Postal 810, Tegucigalpa, Honduras, o entréguelo en las oficinas del Colegio Médico de Honduras.

No olvide incluir su dirección.

Nombre de los Autores.- Debe incluirse el nombre y los apellidos del autor y señalarse su posición académica, administrativa o laboral (en ese orden) más alta y el nombre de la institución en donde desempeña su función más importante en relación con el trabajo enviado para publicación.

II' REFERENCIAS

REVISTAS (Publicaciones médicas periódicas).

1. Artículo Standard.
 - a) Nombres de todos los autores cuando son 6 o menos. Si son más de seis, sólo se anotan los 3 principales y luego se escribe et al. Primero el apellido, después las iniciales del nombre,
 - b) título del artículo citado
 - c) nombre abreviado de la revista
 - d) año
 - e) volumen
 - f) página inicial - página final
2. Trabajo publicado por un comité
 - a) nombre del grupo
 - b) título del trabajo
 - c) revista - abreviar título
 - d) año
 - e) volumen
 - f) página inicial - final.

LIBROS Y MONOGRAFÍAS

- 3.- Autor personal o pocos autores
 - a) Apellido e iniciales del nombre
 - b) Nombre del libro
 - c) Edición
 - d) Ciudad donde es publicado
 - e) Compañía editorial
 - f) Año de publicación
- 4.- Publicación por una Institución
 - a) Nombre de la Institución, Asociación o grupo.
 - b) Nombre de la publicación
 - c) Edición
 - d) Ciudad
 - e) Compañía o casa editorial
 - f) Año de Publicación.
- 5.- Múltiples autores.
 - a) Anotar el/o los editores como autores
 - b) Nombre del libro
 - c) Edición
 - d) Ciudad
 - e) Casa editora
 - f) Año de la publicación

6. Capítulo de un libro.

- a) autor(es) del capítulo
- b) título del capítulo
- c) en: nombre del autor del libro.
- d) nombre del libro
- e) edición
- f) ciudad donde es publicado
- g) compañía editorial
- h) año de publicación

7.- Publicación de una Agencia gubernamental.

- a) nombre de la agencia o dependencia.
- b) nombre completo de la publicación
- c) ciudad
- d) dependencia responsable de la publicación, ej: (ministerio.. .)
- e) año de la publicación
- f) anotar si es parte de una serie de publicaciones similares.
- g) anotar el No. de la publicación.

OTROS ARTÍCULOS

8. De un periódico.

- a) nombre del autor
- b) título del artículo
- c) nombre del periódico
- d) año
- e) mes y día
- f) página
- g) No. columna (col.)

9. Revista no Médica

Igual que en Revista Médica (ver No. 1). III

UNIDADES DE MEDIDA PESO

kilogramo	kg
gramo	g
miligramo	mg
centigramo	cg
nanogramo	ng

LONGITUD

metro	m
centímetro	cm
milímetro	mm
micrometro (10"*)	/jm

nanometro (W^9)	nm	Volumen	vol.
VOLUMEN		Volumen por volumen	vol/vol.
		Peso por volumen	peso/vol.
		Acido Ribonucleico	ARN (RNA)
litro	l	Adenosin monofosfato	AMP
decilitro. (10^{n1})	dl	Adenosin Trifosfato	ATP
centilitro (10^{n2})	cl	Presión arterial	p.a.
mililitro (10^{n3})	ml	Temperatura	temp.
microlitro (10^{n6})	ul	Pulso	p.
		Frecuencia respiratoria	fr. res.
IV. ABREVIATURAS COMUNES		Intratecal	LT.
		Intravenoso	I.V.
Angstróm	A	Intradérmico	I.D.
equivalente	Eq	Intraperitoneal	I.P.
hora	H	Intracardiaco	J.C.
Unidad Internacional	U, UI	Osmol	Osmol
Minuto	min	Revoluciones por minuto	rpm.
Molar	M	Segundo	S
Mol	mol	Centímetro cuadrado	cm ²
Normal	N	Voltio	V
Bacilo Calmette-Guerin	BCG	Watt	W
Sistema Nervioso Central	SNC	Desv. Standard	S. D.
Líquido cefalorraquídeo	LCR	Error Standard de la media	SEM
Acido Desoxirribonucleico	AND (DNA)	Media	X
Electrocardiograma	ECG	Doctor	Dr.
Electroencefalograma	EEG	Sodio	Na
Hemoglobina	Hb	Potasio	K
Logaritmo	log	Cloro	Cl
Logaritmo natural	ln	pH	pH
Presión parcial de CO ₂	PCO ₂	Subcutáneo	S.C.
Presión parcial de O ₂	PO ₂	Dos Indicaciones diarias	B I D
por	/	Tres Indicaciones diarias	T I D
Por ciento	o/o	Cuatro Indicaciones diarias	Q I D
Gravedad específica	gr. esp.	por vía oral	peros
Ultravioleta	UV	Postprandial	p. p.



SECRETARÍA DE ESTADO
EN EL DESPACHO DE
EDUCACIÓN PÚBLICA
REPÚBLICA DE HONDURAS

COMAYAGÜELA, D. C.

Convenio de Cooperación entre la Secretaría de Educación Pública y el Colegio Médico de Honduras

Nosotros, ELISA VALLE DE MARTÍNEZ PA—VETTI, casada, mayor de edad. Licenciada en Pedagogía y Ciencias de la Educación, vecina de este Distrito Central, actuando en su condición de Secretaria de Estado en el Despacho de Educación Pública, por Acuerdo No. 001-86 de fecha 27 de Enero de 1986 y, NELSON VELASQUEZ, casado, mayor de edad, Doctor en Medicina y Cirugía, vecino de este Distrito Central en su condición de Presidente del Colegio Médico de Honduras, con el propósito de aunar esfuerzos en pro del mejoramiento de la calidad de vida del hondureño, sobre todo de la niñez y juventud que se forma en las Escuelas y Colegios de Honduras, hemos convenido en suscribir, como en efecto suscribimos, el siguiente CONVENIO DE COOPERACIÓN EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

I. FUNDAMENTOS

Este Convenio es un acuerdo mutuo entre ambas instituciones; no tiene fuerza de compulsión legal sino de Cooperación Voluntaria y se fundamenta en el compromiso contraído por los estados miembros de la ONU de contribuir a la "Salud para todos en el año 2000".

La Secretaría de Educación Pública y el Colegio Médico de Honduras consideran que:

- Un alto porcentaje de niños padecen proble-

mas de salud que producen trastornos en su desenvolvimiento y rendimiento académico.

- Aspectos de carácter cultural arraigados en la familia y la comunidad, afectan las condiciones de salud y el desarrollo del niño.
- Hay un elevado índice de desnutrición crónica en la población escolar.
- La deserción, el ausentismo y otros problemas escolares tienen entre sus causas la presencia de enfermedades y en general trastornos de la salud.
- Existen limitaciones de formación profesional en el maestro, que le impiden detectar y atender adecuadamente problemas básicos de salud.
- La prevención de enfermedades infecto-contagiosas, la fármaco-dependencia y las enfermedades de transmisión sexual debe ser atendida de una forma sistemática y por personal especializado.

II. PROPÓSITOS

Los propósitos del presente Convenio son: 1.

Aprovechar los recursos del Colegio Médico

de Honduras y de la Secretaría de Educación Pública, a fin de establecer que el Convenio sirva como mecanismo de apoyo a las políticas, objetivos y estrategia en materia de Educación para la Salud, tendientes a la formación de actitudes y conceptos apropiados y a la práctica correcta de hábitos y costumbres y por ende a prevenir enfermedades y conservar así la salud del conglomerado estudiantil.

2. Establecer un programa de actividades básicas de Educación para la Salud, relacionada con tres grandes aspectos.

—Ambiente escolar saludable.
—Enseñanza de la conservación de la salud.
—Servicios básicos de salud al educando.

3. Integrar un Comité de Trabajo multisectorial que investigue, planifique y promueva acciones específicas de Educación para la salud.

III. RESPONSABILIDADES DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN PUBLICA.

1. Integrar una comisión que investigue las necesidades básicas y prioritarias en el campo de la Salud en el ámbito escolar.
2. Ofrecer facilidades físicas para el desarrollo de eventos de capacitación y adiestramiento de personal docente en servicio.
3. Asignación de recursos humanos para la supervisión y seguimiento de las actividades de Educación para la Salud programadas.
4. Institucionalizar el apoyo de las actividades establecidas en el convenio mediante la definición y delimitación de responsabilidades a nivel de unidades específicas.

IV. RESPONSABILIDADES DEL COLEGIO MEDICO DE HONDURAS

1. Cumplir con lo establecido en el Capítulo I de su Ley Orgánica; "Colaborar con el Estado en el cumplimiento de sus funciones públicas y participar en el estudio y resolución de los problemas nacionales".

2. Presentar una propuesta de programa de trabajo, con el respectivo material impreso que se utilizará en la capacitación docente.
3. Asesorar al Comité de Trabajo, en lo que se refiere a Educación para la Salud.
4. Colaborar con la Comisión de la Secretaría de Educación Pública que investigue las necesidades de Salud en los Centros Educativos.
5. Organizar talleres sobre temas prioritarios de salud, a nivel de educadores y/o alumnos de secundaria.
6. Hacer del conocimiento de los agremiados en todo el país las necesidades de Educación en Salud programadas para ser desarrolladas en los centros educativos de su comunidad.
7. Mantener una comunicación permanente con el Comité Coordinador.

En fe de lo cual, firmamos el presente documento ante testigos en la ciudad de Tegucigalpa, Distrito Central a los cuatro días del mes de Julio de Mil Novecientos Ochenta y Ocho.

The image shows two columns of signatures and stamps. The left column features a circular official stamp of the Secretaría de Educación Pública, followed by the signature of LIC. ELISA VALLE DE MARTÍNEZ RAVETTI, and the text 'Secretaría de Estado en el Despacho de Educación Pública'. The right column features the signature of DR. NELSON VELASQUEZ G. and the text 'Presidente del Colegio Médico de Honduras'. Below these are several other handwritten signatures, some with the word 'TESTIGO' written underneath.

CONTENIDO

I.	EDITORIAL	
	Un ideal: UNIDAD GREMIAL.....	187
II.	TRABAJOS CIENTÍFICOS ORIGINALES	
1.	Broncoscopía flexible en el diagnóstico de la Tuberculosis Pulmonar. <i>Dra. Martha Membreño Padilla</i>	188
2.	EL SIDA en los homosexuales de Honduras <i>Manuel Figueroa, PhD.</i>	194
3.-	Barotrauma por ventilación mecánica en niños en estado crítico <i>Drs. César Rene Zavala Avalos, y Juan José Díaz Miranda</i>	199
4.-	La Epilepsia en el Hospital Psiquiátrico de Agudos "Dr. Mario Mendoza" <i>Drs. J. Américo Reyes T., y Dra. Sayra C. Molina</i>	207
5.-	Tiroidectomía Total y Casi Total (90-95o/o) Revisión de 115 casos. Hospital General San Felipe, Teg. D.C. <i>Drs. Carlos H. Lagos y Céleo Arias Brito</i>	216
III.	INFORMES DE CASOS CLÍNICOS	
1.	Infección del pie por <i>Mycofaacterium Chelonei</i> Informe de un caso y revisión de la literatura. <i>Drs. Rafael Lobo Cerna, Tito Alvarado, Carlos A. Javier Zepeday</i> <i>y Lie. Juana Tabora de Sánchez</i>	220
2.	Granulomatosis Peritoneal por huevos de Tremátodo. Informe de un caso y revisión de la literatura. <i>Dr. Salomón Grinspan, Dra. Riña Girará de Kaminsky</i> <i>y Dr. Virgilio Cardona</i>	225
3.	Linfoma no Hodkin Primario en Duodeno. Presentación de un caso y revisión del tema. <i>Dr. Jesús A. Arita, Dra. Claudina K de Erazo y Dr. Roberto Zelaya M. . . .</i>	230
IV.	TRIBUNA DE OPINIÓN MÉDICA	
1.	Condenada a morir una Especialidad Médica. <i>Dr. Carlos A. Javier Zepeda</i>	234
V.	CORRESPONDENCIA AL DIRECTOR	
1.	Carta del Dr. Jorge A. Fernández.....	237
2.	Fundación de Nueva Sociedad Médica	238
VI.	SECCIÓN INFORMATIVA	
1.	Recomendaciones para enviar trabajos para publicación en la Revista Médica Hondureña	239
VII.	SECCIÓN GREMIAL	
1.	Convenio de Cooperación entre la Secretaría de Educación Pública y el Colegio Médico de Honduras.....	243
2.	Calendario de Eventos Científicas aprobados en "Educación Médica Continua" 1988, octubre y noviembre	245
3.	Circular: A todos los Agremiados.....	246